



TITLE:

陰茎亀頭・体部間包皮結合索の1例

AUTHOR(S):

友吉, 唯夫; 中村, 隆彦

CITATION:

友吉, 唯夫 ...[et al]. 陰茎亀頭・体部間包皮結合索の1例. 泌尿器科紀要
1979, 25(9): 947-948

ISSUE DATE:

1979-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/122497>

RIGHT:

陰茎亀頭・体部間包皮結合索の1例

友 吉 唯 夫

滋賀医科大学医学部泌尿器科学教室（主任：友吉唯夫教授）

中 村 隆 彦

日本専売公社京都病院泌尿器科（医長：中村隆彦博士）

PREPUICIAL SKIN BRIDGE FORMATION BETWEEN GLANS
AND BODY OF THE PHALLUS: REPOT OF A CASE

Tadao TOMOYOSHI and Takahiko NAKAMURA

*From the Department of Urology, Shiga University of Medical Science**(Chairman: Prof. T. Tomoyoshi, M. D.)**From the Department of Urology, Kyoto Hospital of the Japan Tobacco and Salt Public Corporation**(Chief: Dr. T. Nakamura, M. D.)*

A 27-year-old man was incidentally found to have a prepucial skin flap connecting glans and body of the phallus. He had no history of balanoposthitis nor disturbance of erection. The skin flap was surgically excised. Pathogenesis of this unusual abnormality is considered to be congenital, probably resulting from localized non-separation of glans from the prepuce during the 11th to 14th embryonic weeks.

陰茎亀頭と体部のあいだに、橋状の包皮索状物が形成された珍しい症例を報告する。

症 例

患者：27歳，男，警察官。

初診：1979年2月16日

主訴：ときどきおこる陰茎亀頭の発赤と搔痒感

既往歴：生来健康で著患を知らない。亀頭包皮炎の罹患は記憶のある範囲では全くない。

現病歴：来院の数週まえより、なんら思いあたる原因もなく、亀頭に軽度の発赤と搔痒感がみられるということで泌尿器科を受診した。排尿その他の異常には全く気づいていない。勃起障害、排尿障害も経験していない。

現症：全身的には理学的所見に異常はない。局所所見として、包茎ではないが、陰茎亀頭の10時の位置で、冠状溝から約離れた部位と、陰茎体部で、冠状溝から約0.5cm根部寄りの部位との間に、幅約1cm、長さ約1.5cmの短ざく状の包皮片が橋渡しをしており、その下は消息子の挿入が可能で空間を形成している。（Fig.

1, 2）。この包皮片はやわらかくて伸展性に富み、瘢痕組織の感じは与えない。ただこの部位に少量の恥垢が蓄積している。

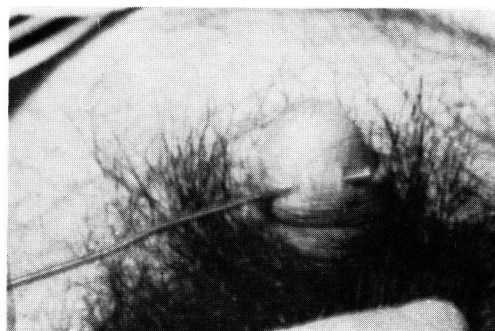


Fig. 1. 亀頭と体部をつなぐ皮膚橋の下に消息子が挿入できる。

手術：局所麻酔のもとに包皮索状物を切除し、両断端を0000クロミックカットグットで、それぞれ3針の結節縫合により閉鎖した。

摘出標本：1.0×1.5cmの皮膚片であった。



Fig. 2. 側面から見た所見の模式図



Fig. 3. 包皮索状物切除後の状態

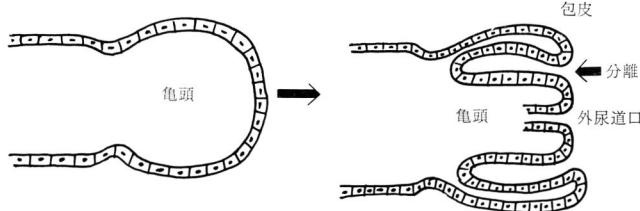


Fig. 4. 包皮の発生. 包皮と龟头の分離をしめす.

術後経過: 術後経過は順調で, Fig. 3 は1週目の状態をしめす. 皮膚片の付着していた両部位は, 術後かなり開離していることがわかる.

考 察

本症例のごとき, 陰茎龟头と体部が, 包皮片の橋渡しを有していることは, きわめてまれな所見である.

その発生原因としては, 炎症による癒着の後遺症であるばあいと, 先天的なものであるばあいとが考えられよう. 本症例は, 包茎でないこと, 包皮龟头炎の既往歴のないこと, 勃起にさいしてもつつ張る感を与えない, じゅうぶんの伸展性を有する索状皮膚片であることなどから, 先天性のものであると考えたい.

包皮は胎児が11~14週のとき発生し, 10週ではまだ明らかな包皮が証明されないという. 最初, 1層の上皮で覆われていた龟头の遠位縁にある皮膚が冠状溝へ向かって分葉形成をしながら成長し, 包皮と龟头を覆う上皮とは両者間の相接する上皮細胞の剝離によって分離するのである (Fig. 4). この成長過程が円滑に進まない部位があると, 龟头と包皮の結合が残ることになり, 生理的には陰茎小帯がこれに相当する. 本症例は, このような龟头と包皮の分離が局部的に停止し, 両者が短ざく状の皮膚片で結合していたものと考えられる.

治療としては, 恥垢貯留などを避けるため切除するのがよく, また患者は勃起にさいし障害はないというが, 術後明らかに龟头部の運動がより自由となっており, 性功能にとっても好影響をもたらしたものと考えられる.

ま と め

1. 27歳男子で, ぐう然に発見された陰茎龟头と体部 (冠状溝近接部) のあいだを結合する包皮索状物について報告した.
2. 索状物は手術的に切除された.
3. 本症の発生原因について考察を加え, 胎生11~14週において包皮・龟头分離不全がごく局所的に生じたものと推定した.

参 考 文 献

- 1) Moore, K.L. : The Developing Human, 2nd ed., p. 240~242, W. B. Saunders, Philadelphia-London-Toronto, 1977.
- 2) Lowsley, O. S. and Kirwin, T. J.: Clinical Urology, p. 107, The Williams and Wilkins, Baltimore, 1956.

(1979年5月1日受付)